Roth, Emanuel
Berlin

Lane Medical Library

Ueber

das Wesen und die Behandlung der Hysterie.

INAUGURAL-DISSERTATION,

ZUR

ERLANGUNG DER DOCTORWÜRDE

IN DER

MEDICIN UND CHIRURGIE

VORGELEGT DER

MEDICINISCHEN FACULTÄT

DER FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT

ZU BERLIN

UND ÖFFENTLICH ZU VERTHEIDIGEN

am 4. Juli 1874

VON

Emanuel Roth

aus Gohren (Provinz Pommern).

OPPONENTEN:

v. Zielonko, Dr.
Behla, Dd.
C. Meyer, Dd.

BERLIN.

BUCHDRUCKEREI VON GUSTAV LANGE (PAUL LANGE).
Friedrichs-Strasse 103.

Seinen

theuren Eltern

in Liebe und Dankbarkeit

gewidmet

vom Verfasser.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40153524_0280

Eine Reihe interessanter Fälle von Hysterie, die im vergangenen Semester in der Universitäts-Poliklinik vorkamen, bestimmten mich zu der nachfolgenden Arbeit. Herrn Professor Meyer sowie seinem Assistenten Herrn Dr. Lewandowski sage ich hiermit für die vielfache freundliche Unterstützung meinen herzlichsten Dank. —

Von Hippokrates Zeiten an hat man die Hysterie mit Erkrankungen der Gebärmutter in Beziehung gebracht. Hippokrates dachte sich den Uterus als ein belebtes Thier mit Empfindungen und Bewegungen ausgestattet; später wurden die Hysterischen mit den Wahn- und Blödsinnigen zusammen für vom Teufel besessen erklärt und mit Folter und Scheiterhaufen behandelt, bis allmählich die fortschreitenden anatomischen Kenntnisse und die zunehmende geistige Aufklärung zu weniger abenteuerlichen, wenn auch immer noch mangelhaften Erklärungen führte. Unter den neueren in's Gewicht fallenden Erklärungen über das Wesen der Hysterie, erwähne ich zunächst die Ansicht Romberg's; er erklärt dieselbe als Reflexneurose, der Art, dass durch Reizung von den Genitalien aus eine zu- und abnehmende Steigerung der Reflex-Erregbarkeit gesetzt

wird; durch das Ueberwiegen der Reflex-Potenz wird eine grössere Abhängigkeit der Kranken von äusseren Reizen bedingt; Willenlosigkeit ist ihr psychisches Gepräge. Valentiner macht die Hysterie abhängig von einer mangelhaften Ernährung der gesammten Nervensubstanz, bedingt durch ein abnormes Blut, vor Allem sollte die Anämie die hauptsächlichste Ursache der Hysterie sein; in zweiter Reihe sollten nach Valentiner psychische und localirritirende Momente zur Entstehung der Hysterie disponiren. Skanzoni erklärt die Hysterie durch eine ihrem Wesen nach unbekannte Entwicklungs- und Nutritionsstörung des ganzen oder einzelner Abschnitte des Nervensystems. Niemeyer sagt: die annehmbarste Theorie der Hysterie, welcher sich auch Hasse anschliesst, ist die, dass eine Ernährungsstörung des gesammten Nervensystems, der centralen wie peripheren Apparate, der Krankheit zu Grunde liege. Amann kommt in seiner Arbeit über Hysterie zu dem Schlusse, dass das Wesen der Hysterie als eine in der Entwicklung begründete eigenthümliche Organisation des gesammten Nervensystems aufzufassen sei, in Verbindung mit besonderen veranlassenden Momenten. Lassen wir es an diesen Theorien genug sein. Romberg erklärt uns nur die sympathische Form, seine Erklärung unterscheidet sich von den andern vor Allem dadurch, dass er nur functionelle Störungen annimmt, während die andern nutritive Störungen der Krankheit zu Grunde legen. Nehmen wir einem Frosch das reflexhemmende

Centrum, das wir in den Lobulis opticis finden, so gehen die Reflexvorgänge schneller vor sich als normal, ein solcher Frosch ist im Romberg'schen Sinne exquisit hysterisch. Die Ansicht Valentiner's, soweit er die Hysterie von einer abnormen Beschaffenheit des Blutes abhängig macht, wird einmal dadurch widerlegt, dass die bei weitem grössere Zahl anämischer und hydrämischer Frauen niemals von Hysterie befallen wird; er erwähnt selber, dass in seltenen Fällen auch bei ausgesprochener Plethora Hysterie vorkommen könne. So hatte ich im vergangenen Semester in der Poliklinik des Herrn Professor Meyer Gelegenheit, einen Fall von Hysterie zu beobachten, der offenbar durch Hirnhyperämie veranlasst war. Eine Frau in den dreissiger Jahren hatte, angeblich in Folge von Erkältung, vor zwei Jahren die Regel verloren; seit der Zeit bestanden Schmerzen beim Urinlassen, gleichzeitig bekam der Harn ein trübes, flockiges Aussehen. Die Hauptklage der Patientin bestand in Blutandrang zum Kopf, ein fortwährendes Sausen im Kopf liess sie nicht zur Ruhe kommen, das Gesicht war gedunsen und geröthet; neben einem chronischen Blasenkatarrh waren in diesem Falle Hirncongestionen ausser allem Zweifel und doch waren exquisit hysterische Symptome, Schreikrämpfe, Globus, Cardialgie, Gedächtnissschwäche etc. vorhanden. Viel wichtigere Momente als die Abnormität der Ernährungsflüssigkeit geben einmal die psychischen, dann die local irritirenden Insulte, wie sie Valentiner als unter-

geordnete Factoren annimmt. Die Wirkung der kohlensäurereichen Stahlbäder erklärt derselbe so, dass in Erregungszustand versetzte Gewebe ihre Substanz energischer aus der allgemeinen Bildungsflüssigkeit recrutiren als nicht erregte; wenn nun diese Ernährungsflüssigkeit eine abnorme ist, würde ich eher das Gegentheil einer Heilung erwarten, und doch schreibt Valentiner mit Recht dem Gebrauch von Badekuren eine ungleich höhere Bedeutung bei Behandlung der Hysterie zu, als dem von Trinkkuren. Willenlosigkeit will Valentiner nur für die späteren Stadien der Hysterie gelten lassen, wenn bereits Lähmungen und Anästhesien bestehen, während er, so lange Reizsymptome, Krämpfe und Hyperästhesien vorwiegen, Launenhaftigkeit und Exaltation als psychisches Gepräge angiebt; in wiefern Launenhaftigkeit und Exaltation einen Gegensatz zur Willensschwäche bilden, ist mir unklar, im Gegentheil sind sie gerade auf dem Boden derselben entstanden, nur tritt zur Willensschwäche in den späteren Stadien eine mehr allgemeine psychische Depression. Ich habe hier selbstverständlich nur die Hysterie als Neurose im Auge, besteht sie Jahre lang oder ist sie zur Psychose geworden, so sind nutritive Störungen des Hirns und dadurch bedingt materielle Aenderungen der Hirnsubstanz ausser Frage; für die Genese und somit für das eigentliche Wesen der Hysterie sind Nutritionsstörungen rein accidentell. Nimmt man als Ursache der Hysterie eine nutritive Störung des gesammten Nervensystems

an, so steht man jenen, allerdings seltenen Fällen rathlos gegenüber, wo in demselben Moment, als der ante- oder retroflectirte Uterus aufgerichtet wurde, die hysterischen Erscheinungen wie mit einem Schlage verschwanden, um in demselben Masse wiederzukehren, als sich die Lageveränderung wiederherstellte. So erzählt Herr Professor Meyer einen hierhergehörigen Fall, wo als Symptome der Hysterie neben Globus, Cardialgia etc. eine Angina pectoris bestand; von dem Moment an, wo der retrovertirte Uterus aufgerichtet wurde, schwanden sämmtliche Erscheinungen, um nach einiger Zeit, wenn der Uterus in seine fehlerhafte Stellung zurückkehrte, allmählich sich wieder einzufinden. Wenn wir also die Hysterie auf funktionelle Störungen zurückführen, so fragt es sich weiter, welcher Art sind dieselben?

Betrachten wir zunächst die sympathische Form der Hysterie, d. h. diejenige, die bedingt ist durch Erkrankungen der sexuellen Sphäre und die ungefähr zwei Drittel aller Fälle ausmacht. Griesinger sagt in seinem Lehrbuch der psychischen Krankheiten: „Wie noch innerhalb der physiologischen Gesundtheitsbreite die Zustände der Eingeweide von wesentlichem Einfluss auf die Stimmung sind und auf das Auftreten bestimmter Arten von Vorstellungen, so werden durch krankhafte Nervenerregung, die in jenen Organen ihren Ursprung haben, häufig genug krankhafte Seelenzustände gesetzt, die oft mit der Hebung des peripherischen Reizes wieder

verschwinden, andermal aber einmal entstanden selbstständig fortdauern". Wie auf die Psyche sind diese Nervenreize von Einfluss auf Sensibilität und Motilität. Es gehört hierhin Romberg's Lehre von den Reflexparalysen: er unterschied Reflexparalysen, ausgehend von den Eingeweiden, von der Blase und vom Genitalapparat. Der grössere Theil derselben hat sich erwiesen als Neuritiden, die sich von der Peripherie bis zum Rückenmark fortpflanzten; experimentell wurde erwiesen, dass eine Neuritis im Stande ist secundär eine Myelitis hervorzurufen; so erklärt sich vor Allem die Paraplegia urinaria. Immerhin blieben einige Fälle übrig, wo von einer materiellen peripheren Veränderung der Nerven keine Rede sein kann, wo es sich in der That um Reflexparalysen handelt; so sehen wir in seltenen Fällen Reflexparalysen auftreten bei sehr heftigen Koliken und Diarrhoen als Lähmungen der untern Extremität, die mit Hebung des primären Leidens wieder verschwinden. Durch die sehr interessanten Versuche von Lewisson am Kaninchen wurde erwiesen, dass man im Stande ist, Lähmungen der untern Extremität hervorzurufen, wenn man nach Eröffnung der Bauchhöhle Nieren oder Uterus stark zwischen den Fingern drückt, diese Lähmungen verschwinden, sobald der Druck nachlässt. Während so heftige Reize, die die periphere Ausbreitung des Sympathicus treffen, im Stande sind, die Ganglien der Vorderhörner vorübergehend zu lähmen, sehen wir bei Einwirkung weniger

intensiver Reize eine gesteigerte Erregbarkeit der Empfindungsganglien des Rückenmarks eintreten, die Reflexerregbarkeit wird erhöht. Vorzüglich sind es die sympathischen Geflechte des kleinen Beckens, die in dieser Weise wirken, vor Allem der Plexus hypogastricus mit seinen Ausbreitungen; diese bevorzugte Stellung verdankt er den vielfachen Anastomosen mit dem Plexus pudendalis des dritten und vierten Sakralnerven, die ihm den Weg zum Rückenmark erleichtern. Dass auch Reize, die von anderen sympathischen Geflechten ausgehen, hysterische Symptome, zunächst gesteigerte Reflexerregbarkeit, hervorzurufen im Stande sind, geht aus den neuerdings von Chrobak in der medicinisch-chirurgischen Rundschau veröffentlichten Fällen hervor, wo die durch eine wandernde Niere gesetzten Reizungen Hysterie zur Folge hatten. Wenn ich so in Bezug auf die gesteigerte Reflexerregbarkeit zunächst den Romberg'schen Standpunkt einnehme, kommen wir zur zweiten Frage, wie die cerebralen Symptome, vor Allen die Willensschwäche, die der Hysterie ihr psychisches Gepräge verleiht, zu erklären sind; ist dieselbe eine primäre oder eine secundäre Affection? Will man sie als secundäre Erscheinung auffassen, so nimmt man an, dass bei der erhöhten Reflexerregbarkeit die Ausschläge nach der motorischen Seite leichter erfolgen als normal, dass geringere Reize, die sonst mit Leichtigkeit unterdrückt werden konten, sei es Schmerz, sei es Bewegungen auslösen, dass in Folge dessen der Wille, das reflexhemmende Centrum,

nicht zur Geltung kommt und, je länger diese passive Rolle dauert, um so schwächer wird. Manche pathologische Thatsachen scheinen mir für die primäre Natur der Willensparese zu sprechen; wie periphere Reize des Sympathicus im Stande sind, die Erregbarkeit der Empfindungsganglien des Rückenmarks zu erhöhen, so wirken sie in demselben Masse deprimirend auf den Willen; da wir einen Zusammenhang zwischen Sympathikus und Ganglien der Grosshirnrinde nicht kennen, so ist die Vermittlung immer nur durch das Rückenmark anzunehmen, und insofern ist die Willensparese allerdings secundär. Ich nenne sie desshalb primär, weil sie sich in einer Reihe von Fällen nicht allmählich entwickelt, sondern ganz acut als Haupterscheinung in den Vordergrund tritt. Romberg erklärt als charakteristisch für Hyperästhesien des Sympathicus das objective Gefühl der Ohnmacht, der Hinfälligkeit, der drohenden Lebensvernichtung, welches der Kranke während des Anfalls empfindet, der Wille und das Ichbewusstsein ist völlig geschwunden. So suchte Romberg die vom N. vagus ausgehenden Cardialgien zu unterscheiden von den Hyperaesthesien des Plexus colaris, indem er das den Schmerz begleitende spezifische Gefühl der Ohnmacht und drohenden Lebensvernichtung, welches sich auch in der Circulation und im ganzen Habitus auspricht, als pathognomonischen Zug der Neuralgia coeliaca beschreibt. Beweisend ist ferner die Prostration, die wir bei Erkrankung der

Bauchgeflechte des Sympathicus beobachten, namentlich solcher in der Nähe der Semilunarganglien, so bei Affectionen des Pylorus und der Glisson'schen Kapsel, bei Aneurysmen der Arteria coeliaca und andern Tumoren in dieser Gegend, ferner bei Peritonitis, wo ja die ganze periphere Ausbreitung dieses Nerven ergriffen ist. Dieselbe Depression treffen wir bei der Addison'schen Krankheit, die ja gleichfalls als eine Sympathicus-Affektion aufzufassen ist, ja von Virchow sind Fälle berichtet, wo Kranke unter typhusähnlichen Erscheinungen ganz plötzlich gestorben sind, bei denen sich nachher nur hämorrhagische Entzündungen in der Marksubstanz der Nebennieren vorfanden, solche Depressionserscheinungen kann die Erkrankung des einzigen sympathischen Geflechtes des Marks der Nebennieren hervorrufen. Aus diesen beiden Factoren, der erhöhten Erregbarkeit der hintern Rückenmarksganglien und der Willensparese lassen sich sämmtliche hysterische Erscheinungen ableiten. Zunächst auf dem Wege excentrischer Projection die verschiedenen Hyperaesthesien und Hyperalgesien; je gesteigerter vorher die Erregbarkeit war, um so früher wird ein Zustand der Parese eintreten, der sich als Anaesthesie kundgiebt. Die so häufigen cardialgischen Beschwerden, sowie die Schmerzen im Leibe, die Migräne und das Herzklopfen sind theils als fortgeleitet von den sympathischen Fasern des Genitalapparats aus anzusehen, theils haben sie in örtlichen Erkrankungen ihren Grund. In einzelnen

Fällen sind die spinalen und sympathischen Hyperästhesien und Hyperalgesien auf eine Seite beschränkt, in beiden Fällen, die ich beobachtete, bestand eine Retroflexio uteri, eine lateropositio, an die man hätte denken können, war nicht nachweissbar. Indem zweitens der Wille, das reflexhemmende Centrum daniederliegt, werden gewisse, normaler Weise dem Willen untergeordnete Centra, die in Hirn und Medulla gelegen sind, nach dem Gesetz der natürlichen Züchtung sich freier zu entfalten streben. Welche der verschiedenen Centra zunächst die Herrschaft an sich reissen, hängt von individuellen Dispositionen und peripheren Reizen ab. In dem einen Falle dominirt das Athmungscentrum, zunächst unter der Form der einfach vermehrten Respiration, oder es kommt zu krampfhaften Inspirationen unter der Form des Gähnens oder des Schluchzens, in den schwersten Fällen zum Asthma nervosum; in einem andern Falle beobachtet man Ptyalismus, wenn das im Pons gelegene Centrum der Speichelsecretion am Ruder ist, oder es überwiegt das vasomotorische Centrum, die Folge sind Angina pectoris, Polyurie etc., verschieden je nach der Ausbreitung, je nachdem es sich um Krampf oder Lähmung des Centrums handelt. So erklären sich die Polydipsie und Polyphagie, die bisweilen als Symptome der Hysterie auftreten; das Gefühl des Hungers und des Durstes entsteht nicht peripher, sondern in bestimmten centralen Perceptionszellen, die sich hier in einem Zustande erhöhter Thätigkeit befinden. Die

physiologischen Reflexvorgänge, namentlich Lidschlag, Husten und Schlucken werden krankhaft vermehrt, der Lidschlag wird zum Blepharospasmus, der sich weiter zum Tic convulsif steigert, der Husten zur Tussis canina und wenn das Centrum der Deglutition vorherrscht, bekommen wir ein Bild, wie es unter den Fischen der Schlammpeizger darbietet, die Betreffenden schlucken fortwährend Luft herunter, bis Magen und Darm bis zur Schmerzhaftigkeit ausgedehnt sind, um dann die Luft in Ructus, wie sie durch den Reiz der atmosphärischen Luft veranlasst werden, wieder von sich zu geben. Nach dem Ueberwiegen verschiedener andrer Centra bekommen wir weiter Schreikrämpfe, Lach- und Weinkrämpfe, endlich die allgemeinen Krämpfe. Auch gewisse ausserhalb des Hirns gelegene Centra, die im Gegensatz zu den vorher erwähnten vom Willen völlig unabhängig sind, zeigen einen Zustand gesteigerter Thätigkeit: dahin gehört die so häufig vermehrte Herzaction; so möchte ich auch das lästige Kollern im Leibe, über das viele Hysterische klagen und das man bisweilen auf ziemliche Entfernungen hören kann, auf eine abnorm gesteigerte Erregbarkeit gewisser Ganglioncomplexe des Plexus myentericus und dadurch vermehrte Peristaltik zurückführen. Diese Centra sind selbstverständlich unabhängig von der Willensparese, wir müssen die gesteigerte Erregbarkeit sowohl für die Ganglien des Herzens wie des Darms als secundär auffassen, das eine Mal fortgeleitet vom Genitalapparat

auf die Rami cordiaci des Sympathicus, das andre Mal veranlasst durch locale Reize, Indigestionen und Entozoen. Wie überall Excitation und Depression einander ablösen, so sehen wir in den spätern Stadien der Hysterie an Stelle der Schreikrämpfe, des Blepharospasmus, der überfeinerten Sinnesnerven Aphonie, Ptosis, Lähmung der Geruchs- und Geschmacksnerven, Amaurose und Taubheit auftreten. Diese Formen der Lähmungen geben in der Regel eine günstige Prognose, insofern es sich nur um vorübergehende lähmungsartige Zustände nach vorausgegangener Ueberreizung handelt; die peripheren Ausbreitungen der Sinnesnerven sind völlig intact, nur diejenigen Centra, welche die Aufgabe haben, die sinnlichen Eindrücke zu übersetzen und zum Bewusstsein zu bringen, von Schroeder v. d. Kolk die Perceptionszellen genannt, sind momentan paralysirt. Ich möchte hier an die Analogie des Schlafes erinnern: auch hier hat sich Wille und Ichbewusstsein in seine innersten Gemächer zurückgezogen, nur die sensible Seite des Seelenlebens ist noch thätig im Träumen, während für gewöhnlich im Schlaf die motorische Seite ruht und nur leise Reflexbewegungen ausgelöst werden, müssen wir beim Somnambulismus, der bisweilen als Symptom der Hysterie wie Epilepsie auftritt, ein Dominiren des Bewegungscentrums annehmen, die Auslösung der Bewegungen ist von Vorstellungsreizen abhängig, wir können aber nicht eine Specificität dieser Vorstel-

lungen annehmen, sondern nur eine erhöhte Thätigkeit des Bewegungscentrums.

Ich bin nun keineswegs der Ansicht, dass die natürliche Züchtung allein im Stande ist, das Vorherrschen der verschiedenen Centra zu erklären, sie bedingt nur die allgemeine Disposition, die besondere Disposition für das Dominiren dieses oder jenes Centrums ist von individuellen Verhältnissen abhängig, und zwar steht die stärkere oder schwächere Erregung dieser Centra wieder in Zusammenhang mit peripheren Nervenreizen, die bald auslösend bald hemmend zu wirken im Stande sind. So erklärt es sich, wenn eine Hysterica, die an mässigem Ptyalismus leidet, jedesmal einige Tage vor der Regel über eine bedeutende Vermehrung des Speichelflusses klagt, oder eine andre ebenfalls an Ptyalismus leidende Person bei der internen Untersuchung eine Zunahme des Speichelflusses angiebt, so sahen wir in dem oben citirten Falle, wie die Angina pectoris in demselben Moment verschwand, als der Uterus aufgerichtet wurde, weil damit der periphere Reiz beseitigt wurde. Neben den peripheren Nervenreizen kommen in Bezug auf Erregung der verschiedenen Hirncentra Gemüthsaffecte in Betracht: so sehen wir plötzlich in Folge eines heftigen Schrecks Aphonie entstehen, in einem andern Falle wird durch eine heftige Gemüthsbewegung eine Jahre lang bestehende Aphonie für immer gehoben, hierhin gehört das Auftreten von Angina pectoris in Folge psychischer Emotionen u. s. w., Erscheinungen,

die sich nicht blos auf hysterische beziehen, sondern auch bei sonst gesunden Personen vorkommen.

Es bleiben noch die durch die Willensparese bedingten Aenderungen in der Psyche zu erwähnen übrig: die einzelnen Vorstellungen präsentiren sich, wie sie geboren werden, dem schwachen Ich und bringen die Vorstellungscomplexe des Ich in Schwankungen, anstatt von ihm gehörig verarbeitet zu werden. Daraus resultiren Launenhaftigkeit, rascher Wechsel in der Stimmung und Selbstempfindung Hysterischer, leichte Neigung zu psychischem Schmerz. Wir finden daher im Allgemeinen bei der Hysterie eine erhöhte Reizbarkeit der sensiblen Sphäre sowohl des Rückenmarks als des Hirns, eine verminderte Reaction dagegen in der motorischen Sphäre. —

So viel über das Wesen der Hysterie; was die Häufigkeit derselben bei Erkrankungen der weiblichen Genitalien im Allgemeinen anlangt, so fand Skanzoni unter 1724 mit Geschlechtskrankheiten behafteten Frauen 1328, also 77% mit hysterischen Erscheinungen. Wie verschieden sich in Betreff der Häufigkeit dieser Complication die verschiedenen Geschlechtskrankheiten verhalten, ergiebt eine Statistik, wie sie Amann aus der Münchener gynäkologischen Klinik und Poliklinik zusammenstellt, und die ich hier folgen lasse:

Descensus uteri 40 Fälle, davon 35 hysterisch, = 87,5%.

Mangelhafte Entwicklung des Uterus mit Amenorrhoe 14 Fälle, davon 12 hysterisch, = 85,7%.

Metritis chronica 57 Fälle, 48 hysterisch, = 84,2%.
Retroflexio und versio 58 Fälle, 45 hysterisch, = 77,5%.
Fibröse Polypen 16 Fälle, 11 hysterisch, = 68,7%.
Chronische Endometritis und colpitis 95 Fälle, 58 hysterisch, = 61,7%.
Anteflexio und versio 45 Fälle, 25 hysterisch, = 55,5%.
Prolapcus uteri 24 Fälle, 3 hysterisch, = 13%.
Carcinoma uteri 37 Fälle, 0 hysterisch.

Auffallend ist zunächst, dass unter den Carcinomfällen kein einziger Hysterie zur Folge gehabt hatte, in der Berliner Poliklinik finde ich allerdings einen Fall von Cancroid der Vagina mit exquisit hysterischen Erscheinungen verzeichnet, immerhin können wir als Regel annehmen, dass bei Carcinomen hysterische Erscheinungen fehlen. Wenn nun die peripheren Reize des Sympathicus als Ursache der hysterischen Erscheinungen angesprochen wurden, wie haben wir uns dieses Fehlen zu erklären? Offenbar nur dadurch, dass hier eine anhaltende Reizung sympathischer Fasern ausgeschlossen ist, weil dieselben durch die Neubildung alsbald zerstört werden. Dass Ovarialtumoren, so lange dieselben klein sind und im kleinen Becken gelegen, häufiger hysterische Erscheinungen zur Folge haben, als die sehr grossen Tumoren, erklärt sich einmal aus der bevorzugten Stellung, die der Plexus hypogastricus des Sympathicus wegen seiner reichen Anastomosen mit

den Rückenmarksnerven einnimmt, zweitens daraus, dass, je grösser der Tumor wird, um so distinkter das lokale Krankheitsgefühl in den Vordergrund tritt; je mehr aber palpable und lokale Krankheitserscheinungen sich der Eigenbeobachtung aufdrängen, um so weniger kommt es zum Auftreten hysterischer Erscheinungen. Zu erwähnen ist noch, dass Menstruation und Gravidität physiologische Analoga der Hysterie darstellen; man beobachtet bisweilen, dass Frauen während der Schwangerschaft kürzere oder längere Zeit an hysterischen Symptomen, Lach- und Weinkrämpfen, bisweilen auch allgemeinen Krämpfen leiden, die mit der Geburt wieder verschwinden. Alle diese Erscheinungen sind um so ausgesprochener und mannigfacher, je willenschwächer schon vorher die Breffenden waren.

Die idiopathische Form der Hysterie, zu der auch die imitatorische oder Pensions-Hysterie gehört, stimmt in ihren Symptomen mit der sympathischen Form im Allgemeinen vollkommen überein. Als disponirende Momente sind hier zu erwähnen Heredität, Erziehung und äussere Verhältnisse; Momente, die auch das Auftreten der sympathischen Form in hohem Masse beeinflussen. Es ist eine bemerkenswerthe Thatsache, dass die Hysterie auf dem Lande so gut wie gar nicht vorkommt. Den Schlüssel zur Erklärung dieser Thatsache finden wir in der Verschiedenheit der Erziehung der Land- und Stadtkinder. Auf dem Lande werden die Kinder schon von frühester Jugend an zur Selbstständ-

digkeit erzogen; während die Eltern das Feld bestellen, sind die Kinder entweder allein zu Hause oder der Obhut eines andern ältern Kindes anvertraut, sie lernen früh ihre Wünsche und Verlangen zurückzuhalten, weil Niemand da ist, der sie erfüllt; ist das Kind schulpflichtig, so ist von geistiger Anstrengung nicht viel die Rede, weil die Eltern kein Verständniss dafür haben; um so kräftiger entwickelt sich der Körper in den Beschäftigungen des Hauses und des Feldes und mit ihm das gesammte Nervensystem. Wie anders verleben die Stadtkinder, besonders die Kinder der höhern Gesellschaftsklassen, ihre Kindheit! Tag und Nacht mit der ängstlichsten Sorgfalt überwacht, sind sie keinen Augenblick sich selber überlassen, wird ihnen jeder ihrer Wünsche von der schwachen liebenden Mutter erfüllt, um ihnen nur gar nicht wehe zu thun; dann kommt die Schulzeit, und wenn der Körper bis dahin leidlich entwickelt war, kommen jetzt mancherlei Momente zusammen, die einen schwächenden Einfluss auf die körperliche Entwicklung haben. Vor Allem hat der Verkehr mit andern Kindern häufig geschlechtliche Verirrungen zur Folge. So treten solche Mädchen in die Zeit der Pubertät, ein eignes festes Ich hat sich bei ihnen nicht entwickelt, weil sie niemals an Selbstständigkeit gewöhnt wurden; jetzt stürmen eine grosse Masse neuer Empfindungen, Triebe und Vorstellungen, dunkler oder deutlicher in's Bewusstsein; ehe die Assimilation dieser neuen Vorstellungscomplexe mit den alten sich vollzieht, müssen

mancherlei Gemüthsbewegungen durchgemacht werden, und je nach der Anlage wird das Ich gekräftigt oder mehr geschwächt aus diesen Stürmen hervorgehn. Je mehr die motorische Seite des Seelenlebens zurück und die sensible des Vorstellungslebens in den Vordergrund tritt, je mehr durch Romanlectüre der Hang zum Träumen und Phantasiren geweckt und durch irgendwelche Neigungen und Leidenschaften unterhalten wird, um so leichter kommt es zum Ausbruch der Hysterie; jedes Vorherrschen der Phantasie wirkt schwächend auf den Willen ein; eine leichte physische Emotion genügt dann, diese oder jene Gruppe hysterischer Erscheinungen heraufzubeschwören. Wir begegnen der idiopathischen Hysterie vorzugsweise in den besseren Gesellschaftsklassen; die Symptome sind dieselben wie bei der sympathischen, nur scheinen hier die Alterationen der Psyche mehr in den Vordergrund zu treten. Auch bei der idiopathischen Form der Hysterie scheinen in vielen Fällen abnorme Genitalreize zur Entstehung der Krankheit in Beziehung zu stehen, obwohl ein palpables Geschlechtsleiden nicht nachweisbar ist; in vielen Fällen findet sich eine Schmerzhaftigkeit des Cervix, die Kranken klagen, dass sie beim Coitus lebhafte Schmerzen haben. Immerhin werden wir bei dieser Form die Willensparese als das Primäre anzusehen haben, bedingt durch heftige Gemüthsaffecte bei bestehender erblicher oder erworbener Disposition, das Vorherrschen bestimmter Centra,

sowie die gesteigerte Reflexerregbarkeit sind erst weitere Folgen der Willensschwäche.

Was die Behandlung anbetrifft, so übergehe ich die balneotherapeutischen Indicationen, wie sie bei der sympathischen Form der Hysterie in Frage kommen; nur über die Wirkung der Kälte und die physische Behandlung möchte ich noch ein paar Worte hinzufügen.

Dass die Kälte die Willensenergie anzuregen im Stande ist, ist eine tägliche Erfahrung; in einem kalten Medium sind wir thatkräftiger als in einem warmen. Bedingung für diese excitirende Wirkung der Kälte ist, dass das kalte Medium, sei es Luft oder Wasser, beweglich ist; denn nur die beständige Erneuerung des Reizes und die dabei mitwirkenden mechanischen Momente bedingen die erregende Wirkung. Anders tritt die deprimirende Wirkung der Kälte ein, wie wir sie durch ruhiges Liegenlassen nasskalter Umschläge bis zur Erwärmung oder kalte ruhende Bäder bei vollkommener Ruhe des Badenden erzielen. Für die allgemeine Wirkung der Kälte kommt hier nur die excitirende in Betracht, für die lokale könnte auch die deprimirende Wirkung der reizlosen Kälte oder lauwarme Bäder in Frage kommen, so bei Hyperästhesien und Krämpfen. Lewisson fand bei seinen Versuchen an Kaninchen, dass heftige Erregung centripetaler Nervenfasern die normalen Functionen des Rückenmarks, Leitung und Reflexaction vollständig zu hemmen im Stande ist; es verhalten sich somit Reize centripetaler Nervenfasern

in ihrer Wirkung gerade umgekehrt, wie sympathische Reize; während diese die Reflexthätigkeit des Rückenmarks erhöhten, dagegen deprimirend auf den Willen einwirkten, ist es hier umgekehrt. Ob hier in Folge der centripetalen Reize nur der Wille, das reflexhemmende Centrum, gehoben wurde oder ob gleichzeitig eine Herabsetzung der spinalen Erregbarkeit stattfand, müssen weitere Versuche entscheiden. Jedenfalls stehen nicht blos die physiologischen Reflexvorgänge, sondern auch viele pathologische, so weit sie durch Reizung sensibler centripetaler Nerven ausgelöst werden, unter dem Einfluss des Willens, insofern sie durch denselben aufgehalten oder angehalten werden können. Unabhängig sind nur diejenigen Organe, die ihre eigenen Nervencentra haben, wie Herz, Darm und Uterus, ebenso diejenigen pathologischen Reflexe, die von sympathischen Fasern aus eingeleitet werden, wie das Erbrechen während der Schwangerschaft oder beim Durchpassiren von Nierensteinen durch die Harnleiter; jedenfalls ist der Einfluss des Willens hier ein viel geringerer, weil derselbe Reiz, der den Reflex auslöst, gleichzeitig hemmend auf die Willensenergie wirkt. Hierhin gehört auch die Beobachtung von Goltz, wonach der Erfolg des Klopfversuches ausbleibt, wenn gleichzeitig mit der Erregung der Baucheingeweide eine intensive Reizung der sensiblen, also centripetalen Nervenfasern der Extremitäten vorgenommen wurde. Goltz erklärt dies aus dem lähmenden Einfluss, den die sensiblen Nerven auf die

Medulla ausüben sollten; vielleicht spielt auch hierbei der erhöhte Willensimpuls, d. i. beim Frosch eine gesteigerte Thätigkeit des reflexhemmenden Centrums, eine Rolle. So lässt sich auch die günstige Wirkung der Operationen erklären, die vorgenommen wurden, wenn der shok im Weichen begriffen war; die noch schlaftrunckenen Ganglienzellen werden zu neuer Thätigkeit erweckt. Die günstige Wirkung der Operationen beim shok liesse sich allerdings auch aus der dabei stattfindenden Blutentziehung erklären, wenn die neueste Erklärung des shoks als einer Reflexparalyse des vasomotorischen Centrums die richtige ist. So erklären sich die vorübergehenden Erfolge der Stotteroperationen allein aus der Hebung des Willens, vermittelt durch Reize sensibler, centripetaler Nervenfasern. Wenn Dieffenbach ein keilförmiges Stück aus der Zunge exstirpirte oder von Langenbeck die Tonsillen oder ein Dritter das Frenulum linguae löste, so trat bei Allen derselbe momentane Erfolg ein. Die Kranken beherrschten nach der Operation ihre Stimmwerkzeuge vollständig, aber der Erfolg war nur vorübergehend; allmählich kehrte der frühere Zustand zurück in dem Verhältniss, als der erhöhte Willensimpuls nachliess. So haben auch die kalten Bäder bei Typhus die nicht zu unterschätzende Nebenwirkung, den Kranken für Augenblicke sich selber wiederzugeben; das sind die lichten Momente, die das Koma unterbrechen.

Kälte und Einwirkung auf die Psyche machen die The-

rapie der idiopathischen Form der Hysterie aus. Stromeyer erzählt in seiner Broschüre über »Lokalneurosen« eine Reihe von Krankengeschichten, wo ganz allein die psychische Behandlung Heilung herbeiführte; so glänzende Erfolge stehen allerdings vereinzelt da. Entweder wird man die Patientinnen ermahnen, einen drohenden Lach- oder Weinkrampf, der dann häufig in allgemeine Krämpfe übergeht, zu unterdrücken, indem man daran erinnert, dass ein solcher Anfall, einmal unterdrückt, nicht wiederkehrt, oder im Falle es sich um Neuralgien oder Lähmungen handelt spricht man ihnen von den Annehmlichkeiten, die der Besuch eines Concerts oder Theaters mit sich bringen würde, lässt ein Familienfest, einen kleinen Ball improvisiren und sucht auf diese Weise ihre jugendliche Vergnügungssucht, Eitelkeit, Tanzlust u. s. w. anzufachen. Die Art und Weise der psychischen Behandlung variirt nach der Veranlassung der Krankheit, sowie nach dem Bildungsgrade der Patientinnen. Eine grosse Hauptsache ist, dass solche Kranke von ihrer Umgebung so behandelt werden, als ob sie völlig gesund wären, denn alles Bemitleiden und Bedauern wirkt schwächend auf die Willensenergie. Für einzelne Fälle empfiehlt es sich, die Aufmerksamkeit der Kranken auf andere Gegenstände zu lenken. So liess Romberg bei Athemnoth oder Herzklopfen die Kranken laut lesen; es ist mir aufgefallen, wie in vielen Fällen von Asthma nervosum, wo ich anfangs gar kein Athmungsgeräusch hören konnte,

allmählich, je mehr die Patientinnen sich zusammennahmen, die Athemzüge langsamer und tiefer wurden, so dass schliesslich überall deutliches Vesiculärathmen gehört werden konnte. Auch bei der idiopathischen Hysterie scheinen, wie schon oben erwähnt, in vielen Fällen abnorme Genitalreize zur Genese der Krankheit in Beziehung zu stehen; hier dürften lauwarme Sitzbäder am Platze sein in Verbindung mit kalten Abreibungen oder der kalten Regendouche. Für die übrigen Fälle reiner idiopathischer Hysterie Kälte, sei es in der Form der Wellen-, Fluss- oder Seebäder, der kalten Regendouche oder der kalten Abreibungen, Aufenthalt im Freien und gesunde körperliche Beschäftigung. Auch die kohlensäurereichen Stahlbäder, wie sie namentlich in Pyrmont geboten werden, empfehlen sich für viele Fälle idiopathischer Hysterie, durch den reichen Gehalt an Kohlensäure wirken sie energischreizend auf die Nervenendigungen; nur bei sehr reizbaren Personen sind sie zu meiden, wie auch die Seebäder bei sehr nervösen Kranken, namentlich bei ausgesprochner Anämie und Chlorose zu vermeiden sind; man sieht in solchen Fällen nicht selten lang anhaltende Frostschauer und Ohnmachten durch das Bad veranlasst werden. Wollen wir die verschiedenen hysterischen Symptome nur palliativ behandeln, so erfreuen sich hier die ätherischen Oele, vor Allen das Baldrianöl einer ausgebreiteten Anwendung. Die unter Binz Leitung von Grisar angestellten Versuche haben ergeben,

dass die ätherischen Oele, Baldrianöl, Chamillenöl, Eucalyptusöl, Campher etc. die Reflexerregbarkeit beim Frosch und Kaninchen bedeutend herabsetzen; dass es sich hierbei um eine Einwirkung auf das Rückenmark handelt, wird durch einige antidotarische Versuche mit Strychnin, Brucin und kohlensaurem Ammoniak aufs Evidenteste dargethan: in allen Fällen, wo beide Mittel eingespritzt wurden, zeigte sich die tetanische Wirkung abgeschwächt oder fehlte ganz. Indem diese ätherischen Oele die Reflexerregbarkeit herabsetzen, heben sie gleichzeitig die Willensenergie, insofern dieselbe so lange unter dem Einfluss der erhöhten Reflexaction gebunden war. Noch ist als Palliativum bei Hysterie die Asa foetida zu erwähnen, die besonders bei Hyperästhesien und Krampfformen gute Dienste leistet. Endlich kommt bei Anästhesien und Lähmungen die Electricität zur Anwendung; dass die Wirkung der Electricität nicht blos eine lokale ist, sondern in vielen Fällen auch auf die Centra einwirkt, sehen wir besonders bei Behandlung der Stimmbandlähmungen. Mess berichtet in seiner Abhandlung „Ueber Wirkung der Seebäder“ in Valentiner's Handbuch der Balneotherapie den günstigen Einfluss der Seebäder bei hysterischen Lähmungen, namentlich bei der hysterischen Aphonie; unter 28 Fällen hysterischer Aphonie wurden 21 geheilt. Der erhöhte Willensimpuls war hier das Stimulans für das stimmbildende Centrum; je mächtiger der Wille, um so weniger können die Centra seinen Inten-

tionen sich widersetzen; „Der Wille macht den Menschen gross und klein.“

Fragen wir uns zum Schluss, wesshalb die Hysterie beim männlichen Geschlecht so enorm viel seltner ist, als beim weiblichen. Die sexuelle Sphäre hat auch hier mancherlei Stürme auszuhalten, und dass dieselben für das geistige Leben des Individuums nicht ganz gleichgültig sind, beweisen die Fälle, wo Stricturen der Urethra, Blasensteine, Erkrankungen der Prostata die schmerzlichste Verstimmung hervorrufen. Ich finde den Grund hierfür einmal in der grösseren Distinction der Gefühle, die hier die sexuellen Leiden hervorrufen, das Leiden ist nicht blos genau lokalisirt, sondern ruft auch ganz bestimmte Gefühle hervor, die sich als solche in den Vordergrund drängen und die Aufmerksamkeit des Kranken auf sich ziehen, während bei Erkrankungen der weiblichen Genitalien die schmerzhaften Gefühle mehr unbestimmter Art sind und daher auch weniger in den Vordergrund treten. Das wichtigste Moment liegt in der Verschiedenheit beider Geschlechter in Bezug auf Anlage, Erziehung und äussere Verhältnisse. Ueber die Verschiedenheit in der Anlage beider Geschlechter sagt Rothe in seiner Ethik: „Die Lebendigkeit und Stärke, überhaupt die Vollkommenheit liegt beim Weibe auf der Seite, auf welcher in ihm die Persönlichkeit von der materiellen Natur abhängig ist, das ist in der Empfindung und in dem Triebe, beim Manne dagegen auf der entgegengesetzten Seite, im Sinne und in der Kraft. Das

Weib kann sich nicht so vollkommene Sinne und Kräfte zurüsten, wie der Mann sie gewinnt, und die Sinne und Kräfte des Weibes erhalten kein genugsam entscheidendes Uebergewicht über seine Empfindungen und Triebe. Da Empfindung und Trieb überwiegend der Individualität, Sinn und Kraft der universellen Humanität angehören, so hat das Weib seine Stärke vorzugsweise im Bereich der Individualität, der Mann in dem der universellen Humanität. Aus dem gleichen Grunde thut sich das Weib vorzugsweise in jenen moralischen Functionen hervor, welche individuellen Charakter tragen (Ahnen, Anschauen, Aneignen, Geniessen, in der Geselligkeit), während der Mann seine Stärke in den universellen Functionen besitzt, (Erkennen, Vorstellen, Wissenschaft, Machen, Erwerben). So viel über die Verschiedenheit in der Anlage beider Geschlechter, im Allgemeinen überwiegt beim Manne die motorische, beim Weibe die sensible Seite des Seelenlebens. Als weitere Faktoren kommen Erziehung und äussere Verhältnisse hinzu. Der Jüngling wird früh zur Selbstständigkeit erzogen, in den verschiedensten Lebensverhältnissen wird sein Wille gestählt, sein Selbstbewusstsein gekräftigt, und wenn trotz dieser tüchtigen Schule der Wille schwach bleibt, so hat der Mann in seinem Wirkungskreise hinreichend Gelegenheit, das Versäumte nachzuholen: der geistig Beschäftigte verarbeitet fremde und eigne Gedanken, um sie seinem Ich einzuverleiben und dasselbe dadurch zu kräftigen, der Handwerker projicirt seine

Vorstellungen nach der motorischen Seite hin und fördert dadurch seine Thatkraft und sein Selbstbewusstsein. Der Frau wird das Glück einer regelmässigen Beschäftigung nicht immer zu Theil, und auch in der Ehe, wenn dieselbe kinderlos ist, fehlt dieselbe häufig, oder wenn sie vorhanden, sind die Frauen ihr nicht gewachsen, weil sie keine Lebensschule durchgemacht haben. Indem so durch sociale Verhältnisse der Kreis ihrer Interessen und ihres Strebens in enge Grenzen gebannt ist, fehlt ihren Vorstellungen die gesunde Verarbeitung, sie bilden sich Ideale, die sie niemals erreichen, Träumereien und Phantasien wirken schwächend auf ihre Willenskraft. Dieser Hang des alleinstehenden Weibes, sich mehr mit sich selbst als mit der Aussenwelt zu beschäftigen, liegt, wie wir sahen, in dessen innerstem Wesen begründet. Darauf geht das Dichterwort:

„Das Weib sieht tief, der Mann sieht weit, dem Manne ist die Welt das Herz, dem Weibe ist das Herz die Welt.“

THESEN.

1. Leube's Fleischpankreasklystiere sind Concurrenten der wiederholten Transfusion bei kachektischen Zuständen.
2. Der Carbolsäureregen ist nächst der permanenten Ventilation das mächtigste Mittel bei Behandlung der exanthematischen Krankheiten.
3. Die subcutane Injection von Liq. Ammon. caust. bei Schlangenbisswunden wirkt nach Art eines Fontanells.

Verfasser, Emanuel Roth, zu Gohren (Provinz Pommern) am 14. Oct. 1850 geboren, evangelischer Confession, besuchte zuerst die Bürgerschule zu Schlawe, dann die Gymnasien zu Stolp und Cöslin und verliess letzteres Ostern 1869 mit dem Zeugniss der Reife. Er studirte darauf in Tübingen und München je ein Semester und kam Ostern 1870 nach Berlin, wo er zu Ende des Sommersemesters als Freiwilliger beim Garde-Füsilier-Regiment eintrat. Aus Frankreich zurückgekehrt setzte er in Berlin die Studien fort, bestand am 9. März 1872 das Tentamen physicum, am 20. Febr. 1874 das Examen rigorosum. Während seiner Studienzeit besuchte er die Vorlesungen resp. Kliniken folgender Herren: in Tübingen: Dursy, v. Mohl, Reusch, Strecker; in München: v. Bischoff, J. von Liebig, Ruedinger; in Berlin: Bardeleben, du Bois-Reymond, Busch, Dove, Erhardt, Frerichs, Hartmann, Henoch, Hirsch, Juengken, v. Langenbeck, Liebreich, J. Meyer, Martin, Munk, Reichert, Rosenthal, Schweigger, Virchow, Waldenburg, Westphal. Allen seinen Lehrern spricht Verfasser hiermit seinen Dank aus.